



NEUES AUS DER PSYCHIATRISCHEN PFLEGE

1

Zur Weiterentwicklung des Psych-KG

2

Gründung der Arbeitsgruppe psychiatrische
Pflege mit vier Unterarbeitsgruppen

NEWSNEWSNEWSNEWSNEWSNEWSNEWSNEWSNEWSNEWS



AN WELCHEN THEMEN ARBEITEN WIR GERADE?

Aktuell

1. Zur Weiterentwicklung des Psych-KG

Zur Weiterentwicklung des Psych-KG („Gesetz über Hilfen und Schutzmaßnahmen bei psychischen Krankheiten“) sind von der Kammer folgende konkrete Vorschläge eingebracht worden:

- **Reduzierung der Dokumentationspflichten bei 1:1 Betreuungen:**

Pflegefachpersonen, die Intensivbetreuungen 1:1 begleiten, sollen mit ihren Patient*innen eine vertrauensvolle Beziehung aufbauen. Sie sollen Interventionsmethoden zur Hoffnungsförderung, Krisenkommunikation, Empowerment- und Recoverykonzepte umsetzen können. Bei angespanntem und aggressivem Patient*innen ist die Anwendung deeskalierender Strategien besonders relevant. Im Rahmen der Intensivbetreuung bei fixierten Patient*innen muss die Pflegefachperson nach aktueller Rechtslage alle 15 Minuten dokumentieren und die Vitalzeichen kontrollieren. Dies stört den Beziehungsaufbau und die Gesprächsführung. Psychotische Patienten werden zudem misstrauisch, wenn Pflegefachpersonen in ihren Unterlagen schreiben; sie fühlen sich kontrolliert und überwacht. Viele Dokumentationseinträge bestehen oft nur noch aus wiederkehrenden Floskeln. Patient*innen, die nach der akuten Phase endlich etwas zur Ruhe kommen und schlafen, werden durch die 15- minütige Überprüfung der Vitalzeichen (insbesondere des Blutdruckes) im Schlaf gestört und geweckt. Konkrete Änderungsvorschläge waren deshalb, dass der verpflichtende Dokumentationszeitraum weiter gefasst werden soll. Beispielsweise könnte (statt alle 15 Minuten) stündlich in Form einer Zusammenfassung dokumentiert werden. Sofern der/die Patient*in schläft, könnte der Ermessensspielraum für eine Dokumentation auch von der Pflegefachperson durch Begründung erweitert werden.

- **Blutdruckkontrollen bei schlafenden 1:1 betreuten Patient*innen nach klinischer Einschätzung:**

Sofern der/die Patient*in schläft, kann die Pflegefachperson anhand einer klinischen Einschätzung (Beobachtung von Atmung, Hautfarbe, Regelmäßigkeit des Pulses, Gesamteindruck der Person etc.) abwägen, ob die Messung des Blutdruckes zum aktuellen Zeitpunkt nötig ist.

- **Systematische Einbindung der Pflegefachpersonen:**

An insgesamt 8 Stellen im Psych-KG sollen neben den Ärzt*innen auch Pflegefachpersonen eingebunden werden, so beispielsweise in Bezug auf Vorsorge- und Nachsorgemaßnahmen (§3) und Beratung (§27).

- Pflegefachpersonen sollen in **Entscheidungen von Fixierungen** mit eingebunden werden (§20).

Zu diesen Punkten hat das MAGS (Ministerium für Arbeit, Gesundheit & Soziales) noch in diesem Jahr eine Absprache mit der Krankenhausgesellschaft und den Ärztekammern initiiert. Wir halten Euch auf dem Laufenden, ob, wie und wann die Punkte in das Gesetz einfließen werden.

- **Erlass zur 1:1 Betreuung:**

Im Rahmen der Diskussion rund um einen Erlass zur 1:1 Betreuung vertritt die Pflegekammer die Haltung, dass diese „Intensivpatient*innen der Psychiatrischen Pflege“ von fachlich versierten und qualifizierten Kolleg*innen verantwortlich betreut werden müssen. Diese Aufgabe gehört demnach in den sogenannten Pflegevorbehalt. Ausschließlich die mit der Aufgabe betraute Pflegefachperson kann die Entscheidung treffen, in Ausnahmefällen diese Aufgabe an ihr zugeordnete Gesundheitspersonal zu delegieren. Diese Haltung bringt die Pflegekammer aktuell in die Meinungsbildung ein, welche das MAGS in Bezug auf einen möglichen Erlass zur 1:1 Betreuung einholt.





NEUES AUS DER PSYCHIATRISCHEN PFLEGE

1

Zur Weiterentwicklung des Psych-KG

2

Gründung der Arbeitsgruppe psychiatrische
Pflege mit vier Unterarbeitsgruppen

NEWSNEWSNEWSNEWSNEWSNEWSNEWSNEWSNEWSNEWS



AN WELCHEN THEMEN ARBEITEN WIR GERADE?

Aktuell

1. Zur Weiterentwicklung des Psych-KG

Zur Weiterentwicklung des Psych-KG („Gesetz über Hilfen und Schutzmaßnahmen bei psychischen Krankheiten“) sind von der Kammer folgende konkrete Vorschläge eingebracht worden:

- **Reduzierung der Dokumentationspflichten bei 1:1 Betreuungen:**

Pflegefachpersonen, die Intensivbetreuungen 1:1 begleiten, sollen mit ihren Patient*innen eine vertrauensvolle Beziehung aufbauen. Sie sollen Interventionsmethoden zur Hoffnungsförderung, Krisenkommunikation, Empowerment- und Recoverykonzepte umsetzen können. Bei angespanntem und aggressivem Patient*innen ist die Anwendung deeskalierender Strategien besonders relevant. Im Rahmen der Intensivbetreuung bei fixierten Patient*innen muss die Pflegefachperson nach aktueller Rechtslage alle 15 Minuten dokumentieren und die Vitalzeichen kontrollieren. Dies stört den Beziehungsaufbau und die Gesprächsführung. Psychotische Patienten werden zudem misstrauisch, wenn Pflegefachpersonen in ihren Unterlagen schreiben; sie fühlen sich kontrolliert und überwacht. Viele Dokumentationseinträge bestehen oft nur noch aus wiederkehrenden Floskeln. Patient*innen, die nach der akuten Phase endlich etwas zur Ruhe kommen und schlafen, werden durch die 15- minütige Überprüfung der Vitalzeichen (insbesondere des Blutdruckes) im Schlaf gestört und geweckt. Konkrete Änderungsvorschläge waren deshalb, dass der verpflichtende Dokumentationszeitraum weiter gefasst werden soll. Beispielsweise könnte (statt alle 15 Minuten) stündlich in Form einer Zusammenfassung dokumentiert werden. Sofern der/die Patient*in schläft, könnte der Ermessensspielraum für eine Dokumentation auch von der Pflegefachperson durch Begründung erweitert werden.

- **Blutdruckkontrollen bei schlafenden 1:1 betreuten Patient*innen nach klinischer Einschätzung:**

Sofern der/die Patient*in schläft, kann die Pflegefachperson anhand einer klinischen Einschätzung (Beobachtung von Atmung, Hautfarbe, Regelmäßigkeit des Pulses, Gesamteindruck der Person etc.) abwägen, ob die Messung des Blutdruckes zum aktuellen Zeitpunkt nötig ist.

- **Systematische Einbindung der Pflegefachpersonen:**

An insgesamt 8 Stellen im Psych-KG sollen neben den Ärzt*innen auch Pflegefachpersonen eingebunden werden, so beispielsweise in Bezug auf Vorsorge- und Nachsorgemaßnahmen (§3) und Beratung (§27).

- Pflegefachpersonen sollen in **Entscheidungen von Fixierungen** mit eingebunden werden (§20).

Zu diesen Punkten hat das MAGS (Ministerium für Arbeit, Gesundheit & Soziales) noch in diesem Jahr eine Absprache mit der Krankenhausgesellschaft und den Ärztekammern initiiert. Wir halten Euch auf dem Laufenden, ob, wie und wann die Punkte in das Gesetz einfließen werden.

- **Erlass zur 1:1 Betreuung:**

Im Rahmen der Diskussion rund um einen Erlass zur 1:1 Betreuung vertritt die Pflegekammer die Haltung, dass diese „Intensivpatient*innen der Psychiatrischen Pflege“ von fachlich versierten und qualifizierten Kolleg*innen verantwortlich betreut werden müssen. Diese Aufgabe gehört demnach in den sogenannten Pflegevorbehalt. Ausschließlich die mit der Aufgabe betraute Pflegefachperson kann die Entscheidung treffen, in Ausnahmefällen diese Aufgabe an ihr zugeordnete Gesundheitspersonal zu delegieren. Diese Haltung bringt die Pflegekammer aktuell in die Meinungsbildung ein, welche das MAGS in Bezug auf einen möglichen Erlass zur 1:1 Betreuung einholt.





NEWSNEWSNEWSNEWSNEWSNEWSNEWSNEWSNEWSNEWS



AN WELCHEN THEMEN ARBEITEN WIR GERADE?

Aktuell

2. Gründung der Arbeitsgruppe psychiatrische Pflege mit vier Unterarbeitsgruppen

Wir freuen uns, über die Gründung der Arbeitsgruppe Psychiatrische Pflege mit mittlerweile 44 engagierten Mitgliedern berichten zu können. Bereits Ende letzten Jahres nahm die Gruppe ihre Arbeit auf und formierte sich direkt in vier Unterarbeitsgruppen, um spezifische Themen gezielt bearbeiten zu können:

- 1. Personalbemessung in der forensischen Pflege:**
Wie kann der Personalbedarf in der forensischen Pflege besser ermittelt werden?
- 2. Bildungsstrategie für die psychiatrische Pflege:**
Welche Kompetenzen sind für Berufseinsteiger nötig, und wie können wir sie fördern?
- 3. Haltung in der psychiatrischen Pflege:**
Welche innere Haltung und Werte prägen psychiatrische Pflege?
- 4. Überbelegung, Anschlussversorgung und sektorübergreifende Zusammenarbeit:**
Wie lassen sich Versorgungslücken schließen und eine bessere Kooperation zwischen den Sektoren erreichen?



WIE KANN MAN MITMACHEN?

Dabei sein

Die Arbeitsgruppe ist derzeit sehr gut besetzt und arbeitet mit vollem Einsatz an ihren Themen. Sollten Sie jedoch ein besonders großes Interesse an einer Mitwirkung haben, freuen wir uns über eine kurze Nachricht.



ANSPRECHPARTNERIN

Kontakt

Claudia Himmel
Email: claudia.himmel@pflegekammer-nrw.de

